平成 18 年度家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告

平成 19 年 12 月 26 日

目次

＜図表＞

平成 18 年度家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告

平成 19 年 12 月 26 日
厚生労働省医薬食品局審査管理課
化学物質安全対策室

はじめに

技術の進歩や生活慣習の変化に伴い、毎年新たな家庭用品が登場するだけでなく、同じ家庭用品でも使用される場所がより身近になったり、使用頻度が高くなったりするものが増えてきている。これらの製品の安全性については事前に十分考慮されるべきものではあるが、誤使用による事故や、当初は想定し得なかった危険性に起因する健康被害が生じてくる可能性は常に存在する。健康被害防止の観点から、現状の変化をモニターし迅速な対応を行うためのシステムを構築することは意義深いことであろう。そのための制度の一つとして、家庭用品に係る健康被害病院モニター報告制度が昭和 54 年５月から実施されており、今年度で 28 年目を迎えた。本制度により、日常生活において使用している衣料品、装飾品や時計等の身の回り品、家庭用化学製品等の家庭用品による皮膚障害ならびに小児による家庭用品等の誤飲事故の健康被害について、医師の診療を通じて最新の情報が収集されている。報告された健康被害の実態は専門家により検討され、その結果が本報告書として取りまとめられている。本報告書は関係事業者、行政機関に配布するとともに広く一般へも公開し、健康被害の情報収集と、消費者・事業者への注意や対策の喚起を行ってきているところである。なお、平成 18 年度までの 28 年間に 28,404 件の健康被害事例が報告され、その結果は、家庭用品の安全対策に反映されてきている。

本制度の実施にあたっては、モニター病院として皮膚科領域８病院（慶應義塾大学病院、信州大学医学部附属病院、第一クリニック　アレルギー科・皮膚科、東京慈恵会医科大学附属病院、東京都済生会中央病院、東邦大学医療センター大森病院、日本赤十字社医療センター及び兵庫県立加古川病院）、小児科領域８病院（伊丹市立伊丹病院、大分こども病院、川崎市立川崎病院、埼玉社会保険病院、東京医科大学病院、東邦大学医療センター大森病院、都立府中病院及び名古屋第一赤十字病院）の協力を得ており、また、吸入事故等については、（財）日本中毒情報センターで収集した情報を提供していただいている。

今般、平成 18 年度内に発生した健康被害報告の内容について、家庭用品専門家会議（危害情報部門）（座長：新村　眞人　東京慈恵会医科大学皮膚科名誉教授）に御確認頂き、以下のとおり取りまとめた。

協力施設一覧

【皮膚科】

施　　設	担　当　者
兵庫県立加古川病院	足立　厚子
慶応義塾大学病院	天谷　雅行、海老原　全
信州大学医学部付属病院	斎田　俊明、久保　仁美
第一クリニック アレルギー科・皮膚科	杉浦　真理子、杉浦　啓二
東京慈恵会医科大学付属病院	中川　秀己、小野　藤子
東京都済生会中央病院	陳　科榮、石橋　正史
東邦大学医療センター大森病院	伊藤　正俊、関東　裕美
日本赤十字社医療センター	今門　純久

【小児科】

施　　設	担　当　者
伊丹市立伊丹病院	三木　和典
大分こども病院	藤本　保、石原　高信、大津　寧、小杉　雄二郎、久冨　真由美、植田　里枝子、宮本　麻子、木下　博子
川崎市立川崎病院	長　秀男、山下　行雄、安藤　慎、中尾　歩、松本　順二、楢林　敦、濱田　隆、森　奈穂
埼玉社会保険病院	荒木　清
東京医科大学病院	星加　明徳、山中　岳
東邦大学医学部附属大森病院	小原　明
都立府中病院小児科	横路　征太郎
名古屋第一赤十字病院	羽田野　爲夫

（５０音順）

【吸入事故等】

施　　設	担　当　者
（財）日本中毒情報センター	吉岡 敏治、波多野 弥生

報告結果(総括)

報告件数の変動について

平成 18 年度の報告件数は 1434 件であった。

そのうち家庭用品が原因と考えられる皮膚障害に関する報告は 60 件であり、報告件数は前年度（133 件）より大きく減少した。これは、協力病院の変更に伴うものと考えられる。本モニター報告制度は、新しい製品による事故をチェックすることを第一の目的としているため、数の変動は目的達成に影響は少ないものの、引き続き幅広い情報を収集するようにしていく。皮膚科領域においては、複数の家庭用品が原因としてあげられている報告については、家庭用品の種類別の集計では各々別個に計上しているため、のべ報告件数は 66 件となった。ここ５年間ののべ報告件数の推移を見ると、最低が平成 18 年度の 66 件、最高が平成 15 年度の 221 件であり、最近５年間で最も少なかった。

小児の家庭用品等の誤飲事故に関する報告は 646 件であり、報告件数は前年度（725 件）より減少し、８施設における報告を行っている年度と比較すると、過去５年間で最低であった。

また、（財）日本中毒情報センターに寄せられた家庭用品等に係る吸入等による健康被害の報告件数は 728 件であり、報告件数は前年度（835 件）より減少した。件数については、幅広く被害情報を収集するという観点から平成 10 年度に眼への被害を集計に加えるなどその調査対象を広げており、平成 10 年度以降の報告件数はそれ以前と比較して多くなっている。

なお、これらの健康被害は、患者主訴、症状、その経過及び発現部位等により家庭用品等によるものであると推定されたものであるが、因果関係が明白でないものも含まれている。また、対象製品には、医薬品等、「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」上の家庭用品ではないものも一部含まれている。

１．家庭用品等に係る皮膚障害に関する報告

（１）原因家庭用品カテゴリー、種別の動向

原因と推定された家庭用品をカテゴリー別に見ると、装飾品等の「身の回り品」が 40 件で最も多く、次いで洗剤等の「家庭用化学製品」が９件であった(表１)。

家庭用品の種類別では「装飾品」が 18 件（27.3%）で最も多く報告された。次いで「時計バンド」が７件、「洗剤」が５件、「眼鏡」が４件、「下着」「革靴」「時計」及び「スポーツ用品」が各３件、「ゴム・ビニール手袋」及び「ベルト」、「ナイロンタオル」が各２件の順であった（表２）。従来、報告件数の上位３品目に、洗剤、装飾品、ゴム・ビニール手袋があがることが続いていた。しかし、今年度は品目ごとの報告数にあまり差が見られず、また全体の件数が減少したため、順位が異なったと考えられる。

これまでの報告内容と統計的な比較は適当でないものの、装飾品や洗剤が上位 3 品目に入っており（図１）、またそれ以外の製品についても、報告数、割合に変動があったものの概ね過去の上位 10 品目と同様の品目で占められていた。

注　「洗　剤」：野菜、食器等を洗う台所用及び洗濯用洗剤
「洗浄剤」：トイレ、風呂等の住居用洗浄剤

（２）各報告項目の動向

患者の性別では女性が 43 件（71.7%）と大半を占めた。そのうち 30 歳代が 10 件、次いで 50 歳代が 9 件であった。

障害の種類としては、「アレルギー性接触皮膚炎」が 32 件（48.5%）と最も多く、次いで「刺激性皮膚炎」が 14 件（21.2%）、「手の湿疹（刺激性皮膚炎）」が 10 件（15.2%）であった。

症状の転帰については、「全治」と「軽快」を合計すると 47 件（78.3%）であった。なお、本年も「不明」が 10 件あったが、このような転帰不明の報告例は、症状が軽快した場合に受診者が自身の判断で途中から通院を打ち切っているものと考えられる。

（３）原因製品別考察

１）装飾品

平成 18 年度における装飾品に関する報告件数は 18 件（27.3%）であった。前年度 18 件（11.4%）と比較すると報告件数は昨年と同じであったが、全報告件数に対する割合は増加した（表２）。

原因製品別の内訳は、ネックレスが３件、ピアスが３件、指輪が２件、ブレスレットが１件、複数によるものが５件、不明が４件であった。

障害の種類では、アレルギー性接触皮膚炎が 15 件（83.3%）と最も多かった。

金属の装飾品について、12 件のパッチテスト施行例が報告され、ニッケルにアレルギー反応を示した例が９件と最も多かった（表３）。それに次いでコバルトが５件でパッチテストによりアレルギー反応が観察された。

このような金属による健康障害は、金属が装飾品より溶けだして症状が発現すると考えられる。そのため、直接皮膚に接触しないように装着することにより、被害を回避できると考えられる。しかしながら、夏場や運動時等、汗を大量にかく可能性のある時には装飾品類をはずす等の気を配ることが被害を回避する観点からは望ましい。また、ピアスは耳たぶ等に穴を開けて装着するため、表皮より深部と接触する可能性が高い。このため、初めて装着したり、種類

を変えたりした後には、アレルギー症状の発現などに対して特に注意を払う必要がある。事例３のように重症化し、治療が長期にわたることもありうるので、症状が発現した場合には、原因と思われる製品の装着を避け、装飾品を使用する場合には別の素材のものに変更することが症状の悪化を防ぐ上で望ましい。さらに、早急に専門医の診療を受けることを推奨したい。ある装飾品により金属に対するアレルギー反応が認められた場合には、金属製の別の装飾品、眼鏡、時計バンド、ベルト、ボタン等の使用時にもアレルギー症状が起こる可能性があるので、同様に注意を払う必要がある。例えば、最も症例の多いニッケルアレルギーの場合、金色に着色された金属製品はニッケルメッキが施されている場合が多いので注意が必要である。また、歯科治療や骨固定等に用いる金属製医療材料の使用の可否に影響することもあるため、装飾品等により金属に対するアレルギー症状が判明した場合には、歯科診療時等に、医療従事者へこれまでの既往を的確に伝えることが必要である。

◎事例１【原因製品：ネックレス】

患者　17 歳　女性

症状　夏暑い日にネックレスを一日着けたところ、頚部に痒みを伴う紅斑を認めた。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　コバルト（＋）、ニッケル（＋）

治療・処置　ステロイド薬外用

転帰　全治（13 日）

＜担当医のコメント＞
　ネックレスは合金のものであった。過去に、金属による接触皮膚炎は経験していなかった。

◎事例２【原因製品：ネックレス】

患者　62 歳　女性

症状　ネックレス装着にて首回りに発赤、痒み出現。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　コバルト（＋）、ニッケル（＋）、水銀（＋）、イリジウム（＋）

治療・処置　ステロイド薬外用、抗アレルギー薬内服

転帰　軽快

◎事例３【原因製品：ブレスレット】

患者　69 歳　女性

症状　トルマリンのブレスレット（ゲルマニウム等による合金を含有する可能性有り）をつけていたら、全身が痒くなってきた。全身に多型紅斑多発。ブレスレットをつけていた手が一番重症。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　未実施

治療・処置　ステロイド薬外用、抗アレルギー薬内服

転帰　　　　　　　　全治（30 日）

＜担当医のコメント＞
　トルマリンはケイ素やアルミニウム、鉄等を含有する宝石である。本症例では、パッチテストを行っていないが、アルミニウム等の金属アレルギーが原因であった可能性が高い。

２）時計バンド

平成 18 年度における時計バンドに関する報告件数は７件（10.6%）であった（表２）。

内訳を見ると、革バンドが３件、金属が３件、不明が１件であった。

時計バンドが原因となった健康障害の種類は、アレルギー性接触皮膚炎が６件（85.7%）と最も多かった。

これらの症状は皮膚と時計バンドの成分とが接触することにより発現するので、症状が発現した場合には、すみやかに別の素材のものに変更することにより被害を防ぐことができる。金属バンドでアレルギー症状が発現した場合には、イヤリング、ピアス、ネックレス等の他の金属製品の使用に際しても注意が必要である。

◎事例１【原因製品：時計バンド】

患者　　　　　　　　55 歳　女性

症状　　　　　　　　新しい腕時計（革バンド）をはめ、左手～左前腕にかけて紅斑、痒みを認めた。

障害の種類　　　　　手の湿疹（刺激性皮膚炎）

パッチテスト　　　　革バンド
国際接触皮膚炎学会（ＩＣＤＲＧ）基準で 48 時間判定（－）、72 時間判定（－）
本邦基準で 48 時間判定（－）、７２時間判定（±）

治療・処置　　　　　ステロイド薬外用

転帰　　　　　　　　軽快

＜担当医のコメント＞
　クロムは陰性であった。

◎事例２【原因製品：時計バンド、ネックレス】

患者　　　　　　　　39 歳　女性

症状　　　　　　　　昨年から、時計を装着すると、その部位がかぶれるようになった。腕時計を外すと速やかに消失する。右前腕に限り、装着しても発症しない。銀色のネックレスでもかぶれることがある。

障害の種類　　　　　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　　　　コバルト（＋＋）、ニッケル（＋＋）、鉛（＋＋）、亜鉛（＋＋）

治療・処置　　　　　不明
転帰　　　　　　　　軽快

３）洗剤

平成18年度における洗剤に関する報告件数は５件（7.6%）であった（表２）。

内訳を見ると、原因は全て台所用洗剤であった。

洗剤が原因となった健康障害の種類は、手の湿疹（刺激性皮膚炎）が４件（80.0%）と最も多かった。

皮膚を高頻度で水や洗剤にさらすことにより、皮膚の保護機能が低下し、手の湿疹や刺激性皮膚炎が起こりやすくなっていたり、また高濃度で使用した場合に障害が起こったりというように、症状の発現には、化学物質である洗剤成分と様々な要因（皮膚の状態、洗剤の使用法・濃度・頻度、使用時の気温・水温等）が複合的に関与しているものと考えられる。基本的な障害防止策としては、使用上の注意・表示をよく読み、希釈倍率に注意する等、正しい使用方法を守ることが第一である。また、必要に応じて、保護手袋を着用することや、使用後、クリームを塗ることなどの工夫も有効な対処法と思われる。それでもなお、症状が発現した場合には、原因と思われる製品の使用を中止し、早期に専門医を受診することを推奨したい。

◎事例１【原因製品：台所用洗剤】

患者　　　　　　　　26歳　女性
症状　　　　　　　　平成18年５月より使っていた洗剤を変更したところ、両手に紅斑、落屑が見られた。
障害の種類　　　　　手の湿疹（刺激性皮膚炎）
パッチテスト　　　　台所用合成洗剤（＋？）
治療・処置　　　　　ステロイド薬外用
転帰　　　　　　　　軽快

＜担当医のコメント＞ アトピー性皮膚炎合併あり。保護オイルで防御することをすすめた。

◎事例２【原因製品：台所用洗剤】

患者　　　　　　　　25歳　男性
症状　　　　　　　　約５年前から少し手荒れがあり、１年前から悪化してきた。アトピー性皮膚炎の既往無し。両前腕、特に背部を中心に著明な苔癬化を伴う紅斑、丘疹、血痂多数。
障害の種類　　　　　刺激性皮膚炎、手の湿疹（刺激性皮膚炎）
パッチテスト　　　　未実施
治療・処置　　　　　ステロイド薬外用、保湿剤外用
転帰　　　　　　　　軽快

＜担当医のコメント＞
調理師であることから、頻回の水仕事や台所用洗剤による刺激性皮膚炎を疑った。刺激を避けることは難しかったが、外用薬やスキンケアによりかなり改善が見られた。

４）眼鏡

平成 18 年度における眼鏡に関する報告件数は４件（6.1%）であった（表２）。

障害の種類では、アレルギー性接触皮膚炎が３件、刺激性皮膚炎が１件であった。

また被害を発症した原因を見ると、つるの先端部分（先セル）によるものが２件、フレーム部分によるものが１件、パッチテストにより金属アレルギーが判明し、眼鏡全体によるものと考えられるものが１件であった。

◎事例１【原因製品：眼鏡】

患者　52 歳　女性
症状　３年前に眼鏡をかけるようになってから、プラスチック製フレーム接触部の痒み出現。
障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト　パラターシャリーブチルフェノール　ホルムアルデヒドレジン（PTBP-FR）（＋＋）、金チオ硫酸ナトリウム（sodium Thiosulfatoaurate）（＋）、コバルト（＋？）、ニッケル（＋？）、クロム（＋？）、カドミウム（＋？）、白金（＋？）
治療・処置　抗アレルギー薬内服
転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
プラスチックフレームによる色素沈着型接触皮膚炎。

◎事例２【原因製品：眼鏡】

患者　59 歳　女性
症状　３年前、眼鏡を変更したが、１年前より眼囲が赤くなった。
障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト　金（＋）
治療・処置　ステロイド薬外用
転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
金の縁取りをしてある眼鏡を使用していた。プラスチック製に変更後、再発を見ない。

５）下着

平成１８年度における下着に関する報告件数は３件（4.5%）であった（表２）

障害の種類としては、３件全てが刺激性皮膚炎であった。

下着は長時間にわたって直接皮膚に触れているため、何らかの障害が認められた場合には、原因と思われる製品の使用を中止し、専門医を受診することを推奨したい。

◎事例１【原因製品：下着】

患者	44歳　女性
症状	下着のあたる部位に一致して紅斑、落屑、痒みが見られる。
障害の種類	刺激性皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	軽快

＜担当医のコメント＞

アトピー性皮膚炎合併有り。スポーツ用下着を着けると、その形に皮疹が見られる。パッチテストを行っていないため、アレルギー反応を否定できない。

◎事例２【原因製品：下着】

患者	68歳　男性
症状	新しいパンツのゴムで腰が痒くなった。パンツを以前使用していたものに戻して改善。
障害の種類	刺激性皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	全治（７日）

＜担当医のコメント＞

新品のパンツの素材が硬かったため、刺激性皮膚炎を生じたと思われる。

６）その他

その他、被害報告件数が多かったものは革靴、時計、スポーツ用品が各３件、ゴム・ビニール手袋、ベルト、ナイロンタオルが各２件であった。次から次へと新しい商品が発売されており、それに伴い使用される化学物質の種類も多様化しているが、事例２のように家庭用品が原因となって長期治療を要する症状も起こりうるということを認識し、製造業者において化学物質の安全性についてあらかじめ十分に点検することとともに、消費者も、特に皮膚に直接触れるような製品を新しく使用する場合には、注意して使用することが必要である。

◎事例１【原因製品：ゴム手袋】

患者　25 歳　女性

症状　２年前より、前腕、頸部の皮疹出現。美容師をしているが、染毛剤、洗浄剤使用時に手袋を装着。

障害の種類　刺激性皮膚炎

パッチテスト　ゴム手袋（＋？）、ゴム手袋先端（＋＋）、コバルト（＋）

治療・処置　ステロイド薬外用

転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
　アトピー性皮膚炎を合併。パッチテストでゴム手袋に陽性であるが、ゴム添加剤成分には陰性。刺激性接触皮膚炎としたが、アレルギー性も否定できない。

◎事例２【原因製品：皮靴】

患者　37 歳　女性

症状　靴を変えて約１か月後に、足背に紅斑、浮腫、小水疱を認めた。素足で靴を履いていた。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　未実施

治療・処置　ステロイド薬外用、抗アレルギー薬内服

転帰　全治（45 日）

＜担当医のコメント＞
　症状発症の経過や症状の強さより、アレルギー反応を疑った。靴は全体が皮、足背部のあたる部位にゴムが張ってあり、接着剤でつけてある。皮、ゴム関連物質、接着剤のうちどれが原因であるのか、パッチテストを行っていないため不明である。

◎事例３【原因製品：運動靴】

患者　25 歳　女性

症状　両足に湿疹。５年前にもスニーカーをはいて同じ症状。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　未実施

治療・処置　スニーカー中止、ステロイド薬外用

転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
　患者は、くつ下をしてスニーカーを履いていたが、両足底、足背に強い症状が出た。パッチテストは施行できなかった。

◎事例４【原因製品：ゴム風船】

患者　37歳　女性

症状　ゴム風船100個以上ふくらませたところ、触れていた両手が腫れた。口ではなく機械でふくらませた。

障害の種類　手の湿疹（アレルギー性接触皮膚炎）

パッチテスト　チウラムmix（+）、ジチオカーバメートmix（+）、メルカプトmix（+）、ラテックス（－）

治療・処置　ステロイド薬内服、外用

転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
アトピー性皮膚炎の合併有り。右眼囲の紅斑、浮腫も同時に見られた。作業中に眼囲をよく触っていた。ラテックスのプリックテストとパッチテストは陰性であり、ラテックスアレルギーは否定的である。

◎事例５【原因製品：ビニール手袋】

患者　19歳　女性

症状　中学生頃より手湿疹が時々出現し、防御のためにビニール手袋を使用していた。乾燥、落屑、亀裂が両手指に見られた。

障害の種類　手の湿疹（刺激性皮膚炎）

パッチテスト　ビニール手袋（－）

治療・処置　ステロイド薬外用

転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
アトピー性皮膚炎の合併あり。保護オイル使用に変更し、症状は軽快している。

◎事例６【原因製品：ゴルフクラブ】

患者　49歳　男性

症状　右手の湿疹が慢性で難治。ゴルフのクラブの当たる部分と一致している。

障害の種類　手の湿疹（刺激性皮膚炎）

パッチテスト　未実施

治療・処置　ステロイド薬外用

転帰　不明

＜担当医のコメント＞
週１回以上の頻度でゴルフを行う。左手には、手袋をつけるためか症状が無い。

◎事例７【原因製品：ゴーグル】

患者　74歳　女性

症状　プールでゴーグル（白色ゴム製）を使っている。２～３週間前より、両眼囲に紅斑出現。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　未実施

治療・処置　ステロイド薬外用、黒いゴムのゴーグルに変更して症状改善

転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
ゴーグルの素材が長期使用で劣化した可能性等が考えられる。

◎事例８【原因製品：ナイロンタオル】

患者　54歳　女性

症状　ナイロンタオルを20年以上使用している。背中に色素沈着、皮膚の肥厚。

障害の種類　色素沈着

パッチテスト　未実施

治療・処置　木綿のタオルへ変更指示

転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
ナイロンタオルの長期使用が色素沈着の原因となることを、引き続き啓発する必要がある。

◎事例９【原因製品：金属含有テープ】

患者　69歳　女性

症状　金属含有テープを10日前に全身に何枚も貼った。テープの形に一致して、紅斑出現、全身が痒くなってきた。

障害の種類　アレルギー性接触皮膚炎

パッチテスト　金属パッチテストは全て陰性

治療・処置　ステロイド薬内服

転帰　軽快

＜担当医のコメント＞
患者は、金属含有テープを同時に20枚程全身に使用した。金属パッチテストは全て陰性であったので、アレルギーの原因はテープの粘着剤等の可能性が高い。

（４）全体について

平成 18 年度の家庭用品を主な原因とする皮膚障害の種類別報告全 60 件のうち、32 件はアレルギー性接触皮膚炎であった。この中でも、装飾品、眼鏡、ベルトの留め金、時計や時計バンド等で金属アレルギーが判明したものが約５割を占めた。

家庭用品を主な原因とする皮膚障害は、原因家庭用品との接触によって発生する場合がほとんどである。事業者においては家庭用品に使用する化学物質の種類、経時変化等に留意して、事故の未然防止に努める必要がある。また、消費者においても家庭用品を使用することによって接触部位に痒み、湿疹等の症状が発現した場合には、原因と考えられる家庭用品の使用は極力避けることが望ましい。気付かずに原因製品の使用を継続すると、症状の悪化を招き、今回紹介した事例にも見られるように後の治療が長引く可能性がある。症状の重症化及び遷延化を避けるためにも、原因製品の特定が重要と考えられる。症状が治まった後、再度使用して同様の症状が発現するような場合には、同一の素材のものの使用は以後避けることが賢明であり、症状が改善しない場合には、専門医の診療を受けることが必要である。さらに、日頃から使用前には必ず注意書きをよく読み、正しい使用方法を守ることや、化学物質に対して感受性が高くなっているアレルギー患者等では、自分がどのような化学物質に反応する可能性があるのかを認識し、使用する製品の素材について注意を払うことも大切である。

なお、平成 19 年５月 14 日に施行された改正消費生活用製品安全法に基づく消費生活用製品の使用に伴う重大製品事故（死亡、治療に要する期間が 30 日以上の負傷・疾病等　消費生活用製品安全法施行令第４条で定める要件に該当するもの）について事業者から経済産業省への報告制度が開始された。そのうち製品に使用されている化学物質が発症原因と考えられるものについては、経済産業省から厚生労働省に通知されるため、厚生労働省から適宜情報提供を行っていくこととしている。平成 19 年度中には、本制度に基づき、デスクマットによるアレルギー性接触皮膚炎等について情報提供を行ったところであり、本報告書とともに、このような情報も家庭用品の事故防止に有用である。

２．家庭用品等に係る小児の誤飲事故に関する報告

（１）原因家庭用品等種別の動向

小児の誤飲事故の原因製品としては、「タバコ」が 231 件（35.8%）で最も多かった。次いで「医薬品・医薬部外品」が 106 件（16.4%）、「玩具」が 55 件（8.5%）、「金属製品」が 51 件（7.9%）、「プラスチック製品」、「硬貨」がそれぞれ 29 件（4.5%）、「食品類」が 16 件（2.5%）、「洗剤・洗浄剤」、「電池」がそれぞれ 14 件（2.2%）、「文房具」が 13 件（2.0%）であった（表４）。

報告件数上位１０品目までの原因製品については、順位に若干の変動はあるものの、例年と概ね同じ品目により占められていた。本年度においては、過去 10 年で初めて「文房具」が上位１０品目に入った。上位２品目については、小児科のモニター報告が始まって以来変化がなく、本年も同様であった。

（２）各報告項目の動向

障害の種類については、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等の「消化器症状」が認められたものが 70 件（10.8%）と最も多かった。次いで咳、喘鳴等の「呼吸器症状」が認められたものが 34 件（5.4%）となっていた。全体として、症状の発現が見られたものは 132 件（20.4%）であったが、これらには複数の症状を認めた例も含んでいた。本年度は幸い命が失われるといった重篤な事例はなかったが、「入院」、「転科」及び「転院」となったものが 24 件あった。それ以外はほとんどが「帰宅」となっていた。

誤飲事故発生時刻については、例年同様夕刻以降に発生件数が増加するという傾向が見られ、午後４時～10 時の時間帯の合計は 322 件（51.9%：発生時刻不明を除く報告件数に対する％）であった。

誤飲事故発生曜日については、曜日間による差は特に見られなかった。

（３）原因製品別考察

１）タバコ

平成 18 年度におけるタバコの誤飲に関する報告件数は 231 件（35.8%）であり、前年度よりも全報告例に対する割合が増加したが、過去の変動の範囲内である。その内訳を誤飲した種別で見ると、タバコ*139 件、タバコの吸い殻**72 件、タバコの溶液***20 件となっていた。

タバコを誤飲した年齢について見ると、例年と同様、ハイハイやつかまり立ちを始める６～11 か月の乳児に報告例が集中しており、124 件（53.7%）に上った。これに 12～17 か月の幼児（67 件）と合わせると 82.7%を占めた（図４）。

乳幼児は１歳前後には独力で室内を移動できるようになり、１歳６か月以降には動きも早くなって、両手で容器を持ち飲水できるようにもなる。事例１のように、自力で予測が出来ないところに移動してタバコを誤飲することもあるので注意が必要である。タバコの誤飲事故の大半は、この１歳前後の乳幼児に集中して見られ、この時期を過ぎれば急激に減少する。この期間に注意を払うことにより、タバコの誤飲事故は大幅に減らすことができるので、この時期の小児の保護者は、タバコ、灰皿を小児の手の届く床の上やテーブルの上等に放置しないこと、飲料の空き缶、ペットボトル等を灰皿代わりに使用しないこと（親子共に誤飲する可能性がある）等、その取扱いや置き場所に特に細心の注意を払うことが必要である。さらに、小児が食品等へ混ぜ、それを別の小児が誤飲してしまうという症例も見られており、保護者など周囲の人が禁煙する、あるい

は家庭における喫煙を中止することにより、乳幼児のいる環境からタバコを遠ざけるよう努めていくことが重要である。特に、タバコ水溶液の場合はニコチンが特に吸収され易い状態にあるので、タバコ水溶液の誤飲の原因となる飲料の空き缶を灰皿代わりにするなどの行為は避けるべきである。

誤飲の発生した時刻は、朝から夜遅くまで幅広く分布していた。

タバコの誤飲による健康被害を症状別に見ると、症状を訴えた 38 件中、消化器症状の訴えがあった例が 29 件と最も多かった。他には、呼吸器症状（咳）８件、循環器系症状（脈の異常、チアノーゼ）２件、神経症状（ふらつき）１件が認められた。一般に、タバコの誤飲においては、軽い場合は悪心・嘔吐、重くなるにつれて顔色不良、痙攣・チアノーゼが生じる。これらの症状は、誤飲した直後に出てくるとは限らないため、始めは症状が無くても慎重に対応する必要がある。今回報告のあった事例では、全例が受診後帰宅している。タバコはその苦みやニコチンの催吐作用により、実際の摂取量が家族等が推測した量と比べて少ないこともあるが、誤飲した現場を目撃していないことも多く、また幼児は正確な自己申告はできないため、摂取量が不明な場合もあり、受診後も十分経過に注意して適切に対応することが必要である。

来院前に応急処置を行った事例は 147 件あった。行った処置としては「かき出した・拭いた」事例が、66 件と最も多かった。応急処置として、何らかの飲料を飲ませた例は 28 件あった。タバコの誤飲により問題となるのは、タバコに含まれるニコチン等を吸収してしまうことである。タバコを吐かせるのはニコチン等の吸収量を減らすことができるので有効な処置であるが、この際飲料を飲ませると逆にニコチンが吸収され易くなってしまい、かえって症状の悪化につながることがある。飲料を飲ませ、吐かせようとしても吐かなかった例も見られており、タバコを誤飲した場合には飲料は飲ませず直ちに受診することが望ましい。

＊　：「タバコ」　：未服用のタバコ
＊＊　：「タバコの吸い殻」　：服用したタバコ
＊＊＊：「タバコの溶液」　：タバコの吸い殻が入った空き缶、空瓶等にたまっている液

◎事例１【原因製品：タバコ】

患者	１歳２か月　女児
症状	なし
誤飲時の状況	７時 45 分頃、テーブルによじ登ってタバコを食べているところを兄（５歳）が発見。父が口からかき出した。
来院前の処置	かき出した、拭いた
受診までの時間	30 分未満
処置及び経過	胃洗浄を行いタバコの葉発見、その後帰宅

◎事例２【原因製品：タバコ】

患者	９か月　男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	16 時 30 分頃、２歳の姉が離乳食を男児に食べさせていた。18 時頃嘔吐あり。見るとタバコの吸い殻の灰のような物が混じっていた。母親が４歳の姉に尋ねた所、２歳の姉がタバコ１本をばら

ばらにして、ご飯に混ぜて食べさせていたと言った。嘔吐時、男児には熱もあった（38．２度）。

来院前の処置　　なし

受診までの時間　　２時間～３時間未満

処置及び経過　　採血を行ったが異常なし、その後帰宅

＜担当医のコメント＞

小児は何をするか予測がつかないので、小児の目につくところ、手の届くところにタバコを置かないことが重要である。

◎事例３【原因製品：タバコの吸い殻】

患者　　１１か月　男児

症状　　悪心・嘔吐

誤飲時の状況　　男児から眼をはなしたすきにタバコの吸い殻を口に入れた。

来院前の処置　　吐かせた

受診までの時間　　１時間～１時間３０分未満

処置及び経過　　胃洗浄後、帰宅

◎事例４【原因製品：タバコの溶液】

患者　　２歳　女児

症状　　嘔吐　顔色不良

誤飲時の状況　　多数のタバコの吸い殻を自家用車内にあった水を入れたコーヒー缶にためておいた。その缶を飲料と間違えて、ドライブ中に摂取。それから 20 分後頃より顔色不良、救急車にて来院した。

来院前の処置　　なし

受診までの時間　　１時間 30 分～２時間未満

処置及び経過　　血液検査にてニコチン濃度 15 ng/mL、胃洗浄、電解質点滴後帰宅

＜担当医のコメント＞

コーヒー入りの缶とタバコ溶液入りの缶が並んでいて、大人がコーヒーを飲んだから小児が真似して隣にあった缶を飲んだということ。ニコチンの濃度のみを見るとあまり高くないかもしれないが、入院が必要であるくらい重篤であった。家族が帰宅を希望したため帰宅させた。

◎事例５【原因製品：タバコの溶液】

患者　　２歳　女児

症状　　顔色異常、心音：頻拍

誤飲時の状況　　書斎に入り、吸い殻（量不明）の入ったペットボトルを飲んだ。

本人が苦いと言ってきたので気がついた。

来院前の処置　　なし

受診までの時間　　１時間 30 分～２時間未満

処置及び経過　　吐根シロップを処置して嘔吐させ、後帰宅

＜担当医のコメント＞
　ニコチン中毒では、始め頻脈、やがて重症化すると徐脈になる。タバコの吸い殻が入った溶液を飲んだ場合、速やかに吐かせることが必要である。

２）医薬品・医薬部外品

平成 18 年度における医薬品・医薬部外品に関する誤飲の報告件数は 106 件（16.4%）であった。前年度は 100 件（13.8%）であり、件数及び全体に対する割合はほぼ同じであった。症状の認められた 25 件中、傾眠などの神経症状が認められた例が 13 件と最も多く、次いで悪心、嘔吐、腹痛、下痢等の消化器症状が認められた例が６件あった。入院を必要とした事例も１２件あった。入院例の多くは保護者が注意をそらしている間に薬品を大量服用してしまった例であった。

誤飲事故を起こした年齢について見ると、タバコが６か月～１７か月児に多く見られているのに対し、医薬品・医薬部外品は、年齢層はより広いものの、特に１～２歳児にかけて多く見られていた（73 件、68.9%）。この頃には、自らフタや包装を開けて薬を取り出せるようになり、また家族が口にしたものをまねて飲んだりもするため、誤飲が多くなっているものと思われた。

また、誤飲の発生した時刻は、昼や夕刻の食事前後と思われる時間帯に高い傾向があった。本人や家族が使用し、放置されていたものを飲んだり、家族が口にしたのをまねて飲むこと等が考えられ、使用後の薬の保管には注意が必要である。

原因となった医薬品・医薬部外品の内訳を見ると、中枢神経系の薬が 16 件で最も多いなど、一般の家庭に常備されているものだけではなく、他の家族に処方された薬による事故も多く発生していた。

また、ホウ酸団子（殺虫剤）に関しては、見かけが食物に似ているため毎年誤飲例が見られるが、本年度においても何例か見られており、引き続き注意が必要である。

医薬品・医薬部外品の誤飲事故は、薬がテーブルや棚の上に放置されていた等、保管を適切に行っていなかったときや、保護者が目を離した隙等に発生している。また、シロップ等、小児が飲みやすいように味付けしてあるもの等は、小児がおいしいものとして認識し、冷蔵庫に入れておいても目につけば自ら取り出して飲んでしまうこともある。小児の医薬品類の誤飲は、時に重篤な障害をもたらすおそれがある。家庭内での医薬品類の保管・管理には、場所とともに保管容器を開けにくい物にする等の十分な注意が必要である。

◎事例１【原因製品：錠剤】

患者　　１歳８か月　男児

症状　　元気がない

誤飲時の状況　　姉（３歳９か月）と二人で車の中にいた。車の中で一般用医薬品・総合感冒薬の錠剤をばらまいており、それを飲んでいたと姉が両親に伝えた。

来院前の処置　　　　なし
受診までの時間　　　１時間～１時間 30 分未満
処置及び経過　　　　胃洗浄により、白い残渣物を認める。点滴後アセチルシステイン投与。入院３日。

◎事例２【原因製品：錠剤】
患者　　　　　　　　１歳８か月　女児
症状　　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　　医療用医薬品・降圧剤の錠剤を高いところに置いていたが、兄弟が物を投げた時に落ち、それを拾って食べた。
来院前の処置　　　　なし
受診までの時間　　　30 分未満
処置及び経過　　　　点滴後、帰宅

＜担当医のコメント＞
　事故を防ぐためには、ただ高い所に置けば良いということではない。セーフティキャップ等の開けにくい容器に入れる、置き場所に細心の注意を払い常に大人が管理しておく等の対応が必要である。小児は何をするか分からないということを忘れてはいけない。

◎事例３【原因製品：シロップ剤】
患者　　　　　　　　２歳 10 か月　女児
症状　　　　　　　　興奮、他
誤飲時の状況　　　　医療用医薬品・抗ヒスタミン薬のシロップ剤を冷蔵庫で保管していたが、気付くと空の容器が転がっており、女児の様子がおかしかったため来院。
来院前の処置　　　　なし
受診までの時間　　　不明
処置及び経過　　　　点滴後、帰宅

＜担当医のコメント＞
　家庭内での医薬品類の保管場所には注意が必要。冷蔵庫に入れるのみでは不十分である。

◎事例４【原因製品：殺虫剤】
患者　　　　　　　　２歳６か月　男児
症状　　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　　14 時 45 分頃、知人が作ったホウ酸団子（おはじきくらいの大きさ２個）を食べていた
来院前の処置　　　　吐かせようとするも吐かず
受診までの時間　　　1 時間 30 分～２時間未満

処置及び経過　　　胃洗浄するも、食物残渣のみでホウ酸団子が確認出来ず。血液検査一般、生化学検査でも異常なし。電解質点滴を行い帰宅。

＜担当医のコメント＞
　外見が食物に非常に似ているので小児が誤飲してしまう可能性が高い。味も苦みが無いので、小児がはき出さない可能性が高い。

３）電池

平成 18 年度の電池の誤飲に関する報告件数は 14 件（2.2%）であった。前年度 23 件（3.2%）と比較して件数、割合はともに同程度で推移しており、単独製品による事故数としては依然軽視できない数である。

誤飲事故を起こした年齢について見ると、前年度と同様、本年も特に６か月～１７か月児に多く見受けられたが、依然幅広い時期に発生している。

誤飲した電池の大半は、ボタン電池であった（11 件）。放電しきっていないボタン電池は、体内で消化管等に張り付き、せん孔を起こす可能性があるので、小児の目につかない場所や手の届かない場所に保管するなどの配慮が必要である。誤飲してから時間が経つと、消化管等に癒着してしまい、取り出せなくなってしまう。よって、誤飲したことが判明した際には直ぐに医療機関を受診するべきである。

電卓やリモコン等ボタン電池を使用した製品が多数出回っているが、誤飲事故は小児がこれらの製品で遊んでいるうちに電池の出し入れ口のフタが開き、中の電池が取り出されたために起こっている場合がある。製造業者は、これらの製品について小児が容易に電池を取り外すことができないような設計を施すなどの配慮が必要であろう。また保護者は、電池の出し入れ口のフタが壊れていないか確認することが必要である。

◎事例１【原因製品：ボタン電池】

患者　　　　　　　１歳　男児

症状　　　　　　　なし

誤飲時の状況　　　自宅居間で男児が遊んでいる時に、両親が他の道具のボタン電池を出して目の前に置いていた。気付くと２個の電池が無く、１個は口から出てきた。部屋中探したが見つからず、受診。

来院前の処置　　　なし

受診までの時間　　１時間～１時間 30 分未満

処置及び経過　　　Ｘ線撮影により胃内に電池型の陰影を認め、その後帰宅。その日のうちに排泄。

＜担当医のコメント＞
　ボタン電池のように誤飲すると危険な物については特に、例え短時間であっても小児の手の届く場所には置かないこと。症状が悪化するのが早いので、ボタン電池を誤飲した場合には速やかに受診し、担当医の判断に委ねることが望ましい。

◎事例２【原因製品：ボタン電池】

患者　　　　　　　８か月　女児
症状　　　　　　　咳・喘鳴、発熱
誤飲時の状況　　　両親が誤飲に気付いていなかったため不明。
来院前の処置　　　なし
受診までの時間　　不明
処置及び経過　　　Ｘ線撮影により食道内に異物を認めた。他院に転院し、内視鏡摘出術を行うも取れず、頸部食道を切開して摘出。食道気管瘻、縦隔炎合併が認められた。

＜担当医のコメント＞
誤飲には気付かなかったものの喘鳴を認めたため来院し、初診なのでＸ線撮影を行ったら偶然誤飲が判明。時間が経ったため、消化管に癒着してしまい、摘出術によって取れなくなったと考えられる。

４）食品

本年度は、酒類の誤飲事故の報告が８件と前年度（５件）より増加した。放置されたものの誤飲や保護者が誤って飲ませてしまった例などであった。全般的に言えることであるが、誤飲の危険のあるものを放置しないようにすることが重要である。また、酒類の保管方法や小児に飲料を与える前には内容を確認する等の注意も必要である。

飴やこんにゃくゼリー、豆、丸いチーズ等は、大きさや形状、硬さのために誤飲事故の原因となりやすい。しかもこのような食品は、気道の入口をふさいでしまい、その場合の摘出が困難であり、重篤な呼吸器障害につながるおそれがあるため、乳幼児にそのまま食べさせること自体禁忌である。これらのように、食品を乳幼児等に与える際には、保護者は食品の性状といった点等にも十分な注意を払う必要がある。

なお、こんにゃくゼリーについては、今回のモニター報告事例はなかったものの、小児及び高齢者において窒息事故が相次いだことを受け、関係団体は、袋に小児及び高齢者は食べないようにとの警告マークを表示することとした。

◎事例１【原因製品：酒】

患者　　　　　　　３歳　男児
症状　　　　　　　顔面発赤、多弁
誤飲時の状況　　　祖母が誤って麦茶の代わりに焼酎の麦茶割りを 100 mL ほど飲ませた。
来院前の処置　　　なし
受診までの時間　　３０分～１時間未満
処置及び経過　　　胃洗浄にてアルコール臭（＋）、食物残渣あり。電解質点滴後、帰宅。

＜担当医のコメント＞
小児が飲む可能性があると考えられる飲み物に、酒を加えたものを放置及び作り置きしないこと。

◎事例２【原因製品：ラムネ】

患者　　　　　　　　１歳６か月　男児
症状　　　　　　　　咳
誤飲時の状況　　　　ラムネを食べながら寝てしまい、約 30 分後に咳が出た。
来院前の処置　　　　なし
受診までの時間　　　１時間～１時間 30 分未満
処置及び経過　　　　Ｘ線検査にて異常なし、帰宅

◎事例３【原因製品：あめ玉】

患者　　　　　　　　１歳７か月　男児
症状　　　　　　　　呼吸困難
誤飲時の状況　　　　直径１センチメートル程度のあめ玉を口に入れ、はしゃいでいたら急に声が出なくなり呼吸できなくなった。父が直ぐに背部を叩打し、１分程で口からあめ玉が出た。
来院前の処置　　　　背中を叩いた
受診までの時間　　　30 分未満
処置及び経過　　　　Ｘ線検査にて異常なし、帰宅

＜担当医のコメント＞
飲み込んで声も出なくなり呼吸できなくなったという事例であり、大変危険で窒息死する危険性をはらんでいた。親が背中を何回も叩いて口からあめ玉が出てきたので事なきを得た。このように、家庭の最初の処置が重要である。

また、食品ではないが、食品の付属物や関連器具による誤飲例も次のように見られている。同様な誤飲は例年も報告されており、誤飲の可能性のあるものとして注意が必要である。

◎事例４【原因製品：乾燥剤】

患者　　　　　　　　２歳１か月　女児
症状　　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　　母の前にて、のりに付いているシリカゲルを飲んだ。
来院前の処置　　　　なし
受診までの時間　　　１時間～１時間 30 分未満
処置及び経過　　　　処置なく帰宅

◎事例５【原因製品：金属製品】

患者　　　　　　　　５歳　男児
症状　　　　　　　　なし

誤飲時の状況　　ソーセージの包みを開けようとしてアルミ製のリングを飲んでしまった。
来院前の処置　　なし
受診までの時間　　1時間～1時間30分未満
処置及び経過　　Ｘ線検査にて異常なし。その他の処置なく帰宅。

5）その他

代表的な事例だけではなく、家庭内外にあるもののほとんどが小児の誤飲の対象物となりうる。1歳前であっても指でものをつまめるようになれば、以下に紹介する事例のように様々な小さなものを口に入れてしまう。床など小児の手の届くところにものを置かないよう注意が必要である。

固形物の誤飲では、おはじき、パチンコ玉、ビー玉、キーホルダー等の玩具、磁石、ヘアピン、シール、温度計、文房具等が報告された。これら固形物の場合は、誤飲製品が体内のどこにどんな状態で存在するか分からないので、専門医を受診し、経過を観察するか、摘出するかなど適切な判断を受けることが望ましい。誤飲製品が胃内まで到達すれば、いずれ排泄されるから問題ないと考える向きもある。しかし、硬貨が胃内から長時間残留したり、小型磁石や前述のボタン電池等の事例のように腸壁に張り付きせん孔してしまったりして、後日腹痛や障害を発生させる可能性もあるので、排泄の確認は是非するべきである。排泄が確認できないときは、フォローアップのレントゲン等を撮り、消化管の通過障害をきたすおそれがある場合や、せん孔に至る危険性がある場合は、外科的な摘出術を考慮することも必要である。

本年も衣類用の防虫剤の誤飲事例があった。防虫剤は見かけ上よく似ているが、よく使用されている成分は数種類あるので、医療機関等に相談する場合は誤飲した製品を持参する等により、製品名等を正確に伝える方がよい。防虫剤を誤飲した場合は、応急処置として牛乳を飲ませてはいけない。牛乳は防虫剤の吸収を促進するためである。

液体の誤飲では、台所用洗剤、灯油、除光液等が報告された。液体の場合には、コップ、飲料用ボトル等に移し替えたもの（事例 15、17）や、詰め替えボトル入りのものを誤飲する事例が見受けられる。そのようなものを小児の目に付くところへ放置せず、手の届かない場所へ片付ける配慮が必要である。

【固形物】

◎事例1【原因製品：歯科材料】

患者　　13歳　男児
症状　　胸痛
誤飲時の状況　　11時頃水泳をしていて、刺し歯（前歯3本、ワイヤー付）を飲み込んだ。その後胸痛出現し受診。
来院前の処置　　なし
受診までの時間　　1時間30分～2時間未満
処置及び経過　　Ｘ線検査にて、食道部分にワイヤーが認められた。その後他院に転院し、透視下バルーンで摘出に成功。

◎事例2【原因製品：ホチキスの針】

患者　　　　　　　　１歳７か月　男児
症状　　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　　午前 10 時ごろ、リビングで、落ちていたホチキスの針を食べているのを母が発見。
来院前の処置　　　　かき出した、拭いた
受診までの時間　　　２時間～３時間未満
処置及び経過　　　　Ｘ線検査により胃内にホチキスの針２個を確認、その後帰宅

◎事例３【原因製品：携帯ストラップチェーン】

患者　　　　　　　　０歳 11 か月　女児
症状　　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　　少しの間目を離した隙に、居間で鞄の中をあさってボールチェーンを見つけ、それをなめたりしていたずらしていたらしい。
来院前の処置　　　　背中を叩いた。
受診までの時間　　　30 分未満
処置及び経過　　　　Ｘ線検査にて胃の中にボールチェーンを認め、その後帰宅

＜担当医のコメント＞
　鉛を含有している可能性を念頭に置き、明後日までに排泄がされない場合には医療機関を受診するよう病状説明を行った。
　小児に対する鉛の毒性を予測するためには、どのくらいの時間胃に滞留したかについて注意を払うことが重要である。

◎事例４【原因製品：水銀体温計】

患者　　　　　　　　３歳　男児
症状　　　　　　　　悪心・嘔吐
誤飲時の状況　　　　午前９時 30 分頃、水銀体温液をかじり、水銀玉が布団にちらばった。その後牛乳を飲ませたが嘔吐あり。
来院前の処置　　　　牛乳を飲ませた。
受診までの時間　　　２時間～３時間未満
処置及び経過　　　　処置無く帰宅

◎事例５【原因製品：ヘアピン】

患者　　　　　　　　０歳 11 か月　女児
症状　　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　　本人が泣いていて、それまで頭につけていたヘアピンが無くなっていた。
来院前の処置　　　　なし
受診までの時間　　　１時間 30 分～２時間未満
処置及び経過　　　　Ｘ線検査にて、胃内にヘアピンを認めた。２日後に排泄されたことを確認した。

◎事例６【原因製品：プラスチック製品】

患者　１歳１か月　女児
症状　悪心、嘔吐
誤飲時の状況　19時35分頃嘔吐があり、親が様子を見に行ったところ電灯のスイッチのひもの先についている星型の飾りが無くなっているのに気付いた。その後機嫌が悪くなり、嘔吐が２回あったため来院。
来院前の処置　なし
受診までの時間　30分～１時間未満
処置及び経過　当日、咽頭後壁に当該製品を確認し、マギール鉗子により摘出

◎事例７【原因製品：硬貨】

患者　８歳　女児
症状　腹痛・下痢
誤飲時の状況　100円玉を持って遊んでいて口に入り飲み込んだ。
来院前の処置　なし
受診までの時間　30分～１時間未満
処置及び経過　Ｘ線検査にて、食道下部にコインを認め、その日のうちにバルーンカテーテルにて摘出。

◎事例８【原因製品：パチンコ玉】

患者　２歳　男児
症状　なし
誤飲時の状況　居間に落ちていたパチンコ玉を飲み込んだ。
来院前の処置　なし
受診までの時間　１時間～１時間30分未満
処置及び経過　Ｘ線検査で胃内にパチンコ玉を認め、その後帰宅。２日後に排泄を確認した。

＜担当医のコメント＞
この事例では胃に入ったが、パチンコ玉は気道に入り、気道をふさいでしまう可能性もある。パチンコ玉より小さいような、気道異物になる可能性のある製品を小児の周囲においてはいけない。

◎事例９【原因製品：シール】

患者　０歳９か月　男児
症状　なし
誤飲時の状況　15時50分頃、父が眼をはなした隙に、周囲にあった紙のシールを飲み込んで急に泣き出した。救急車要請。救急車内で口からシールを取り出し、落ち着いた。

来院前の処置　　　なし
受診までの時間　　30 分～１時間未満
処置及び経過　　　当日、口からシールを取り出した

◎事例１０【原因製品：文房具】

患者　　　　　　　11 歳　女児
症状　　　　　　　咳、喘鳴
誤飲時の状況　　　15 時頃、シャーペンについている消しゴムのフタをかんでいたら、吸い込んでしまった。
来院前の処置　　　吐かせようとするも吐かず
受診までの時間　　１時間～１時間 30 分未満
処置及び経過　　　気管支にあることを確認。内視鏡的摘出のため呼吸器科へ転院

＜担当医のコメント＞
吸い込んでしまった消しゴムのフタはプラスチック製のため、X線撮影では検出が出来なかった。この事例では、気管支に入ってしまったことが判明したため、呼吸器科へ転院した。長時間の咳や嘔気がある場合には、気管支に入っていることを疑い、X線検査等が必要である。

◎事例１１【原因製品：防虫剤】

患者　　　　　　　０歳９か月　男児
症状　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　17 時頃衣替えで床に防虫剤を置いていた。４月に開封した防虫剤を袋ごと口の中にいれたところを姉が見ていて母に知らせた。他院を受診したところ、症状は無かったが、当院を紹介されて受診。
来院前の処置　　　口の中を拭いた。
受診までの時間　　１時間～１時間 30 分未満
処置及び経過　　　胃洗浄して食物残渣を認めた。さらに活性炭、パントテン酸マグネシウム投与。その後帰宅。

＜担当医のコメント＞
様々な成分が使用されているので、誤飲した可能性のある防虫剤を袋ごと持って行き、医師に対応を判断してもらうことが推奨される。

【液体】

◎事例１２【原因製品：消臭剤】

患者　　　　　　　１歳２か月　女児
症状　　　　　　　皮疹
誤飲時の状況　　　19 時頃、トイレに置いてあった消臭剤をこぼして口、四肢、服についているのを発見。トイレには兄が入った後ドアが開けてあったため、小児が入ることが出来た。

来院前の処置　　　　水またはお湯を飲ませた
受診までの時間　　　12 時間以上
処置及び経過　　　　処置無く帰宅

◎事例１３【原因製品：シャボン玉液】

患者　　　　　　　　４歳　女児
症状　　　　　　　　嘔吐、顔色不良
誤飲時の状況　　　　入浴中にシャボン玉液（石けん水）を誤飲し、入浴直後に嘔吐。自宅安静していたが、睡眠後顔色が悪くなったため、救急要請。
来院前の処置　　　　水又はお湯を飲ませた。
受診までの時間　　　２時間～３時間未満
処置及び経過　　　　処置無く帰宅

◎事例１４【原因製品：除光液】

患者　　　　　　　　２歳５か月　男児
症状　　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　　親戚と遊んでいて、親戚が使ったマニキュアの除光液を誤って５～10 ㎖ 程飲んでしまった。
来院前の処置　　　　水又はお湯を飲ませた
受診までの時間　　　30 分未満
処置及び経過　　　　胃洗浄を行い、さらに活性炭の胃内注入を行った。その後帰宅。

＜担当医のコメント＞
　誤飲量は少量であったが、除光液にアセトンが含有しているとの記載があり、吸収してしまったら危険であると判断。時間が20分程しか経過していないことを踏まえ、誤嚥に気を付けながら胃洗浄及び活性炭注入を行った。

◎事例１５【原因製品：漂白剤】

患者　　　　　　　　２歳　男児
症状　　　　　　　　なし
誤飲時の状況　　　　コーヒーのボトルに漂白剤の原液を移し替えた。飲んでいるところを家族が発見。
来院前の処置　　　　水又はお湯を飲ませ、吐かせた
受診までの時間　　　30 分～１時間未満
処置及び経過　　　　ミルクを飲ませ、帰宅

◎　事例１６【原因製品：化粧水】

患者　　　　　　　　３歳　男児
症状　　　　　　　　なし

誤飲時の状況　　　化粧水の試供品をなめていた。
来院前の処置　　　吐かせようとするも吐かず
受診までの時間　　30 分～１時間未満
処置及び経過　　　処置無く帰宅

◎　事例１７【原因製品：灯油】
患者　　　　　　　２歳　男児
症状　　　　　　　呼気に灯油臭
誤飲時の状況　　　祖父母宅に遊びに行った時に、倉庫にあった灯油（飲料水のペットボトルに入っていた）を誤飲。口に入れて直ぐに吐き出すのを目の前で父親が見ていた。
来院前の処置　　　なし
受診までの時間　　30 分～１時間未満
処置及び経過　　　Ｘ線検査に異常無し。電解質点滴。入院９日。

（4）全体について

小児による誤飲事故については、減少傾向にはあるものの相変わらずタバコによるものが多い。タバコの誤飲事故は生後６か月からの１年間に発生時期が集中しており、この１年間にタバコの管理に特段の注意を払うだけでも相当の被害の軽減が図れるはずである。

一方、医薬品の誤飲事故はむしろこれよりも高い年代での誤飲が多い。それ自体が薬理作用を有し、小児が誤飲すれば症状が発現する可能性が高いものなのでその管理には特別の注意を払う必要がある。また、今年度では高い所に保管していたものが、小児の手の届く場所に落下した結果、誤飲事故が生じた事例も見られたことから、ただ高い所に置くのではなく、セーフティキャップ等の開けにくい容器に入れる、置き場所に細心の注意を払い常に大人が管理する等の対策も必要と思われる。

食品であっても、気道を詰まらせ、重篤な事故になるものもあるので、のどに入るような大きさ・形をした物品には注意を怠らないように努めることが重要である。また、酒類にも注意が必要である。

小児による誤飲事故の発生時間帯は夕刻以降の家族の団らんの時間帯に半数近くが集中しているという傾向が続いている。保護者が近くにいても、乳幼児はちょっとした隙に、身の回りのものを口に入れてしまうので注意が必要である。特に、近年様々な形をした製品が出回るようになったので、その中でも見かけ上食べ物に見えるような商品には特別の注意が必要であると考えられる。

一方、今年度は保育所や幼稚園等、多数の小児が生活している施設で起こった誤飲の報告事例は少数で、このことからも、誤飲は避けられない事故ではなく、誤飲をする可能性があるものを極力小児が手にする可能性のある場所に置かないことが最も有効な対策であることがうかがい知れる。

事故は家族が側で小児に注意を払っていても発生してしまうことがある。乳幼児のいる家庭では、乳幼児の手の届く範囲には極力、乳幼児の口に入るサイズのものは置かないようにしたい。特に、歩き始めた小児は行動範囲が広がることから注意を要する。口に入るサイズはおよそ直径３ｃｍの円に入るものであるとされている。これは、玩具であっても同様である。

誤飲時の応急処置は、症状の軽減や重篤な症状の発現の防止に役立つので重要な行為であるが

、しかし間違った応急処置を行うと、かえって症状が悪化することがある。応急処置に関しては、正しい知識を持つことが重要である。

参考：国立保健医療科学院「子供に安全をプレゼント～事故防止支援サイト」（窒息時の応急方法等）

http://www.niph.go.jp/soshiki/shogai/jikoboshi/general/infomation/firstaid.html

なお、（財）日本中毒情報センターにより、小児の誤飲事故に関する注意点や応急処置などを記した啓発パンフレットが作成され、全国の保健センター等に送付されている。

３．家庭用品等に係る吸入事故等に関する報告

（財）日本中毒情報センターは、一般消費者や医療機関からの化学物質による急性の健康被害に関する問い合わせに応ずる機関である。以下の報告は、年間数万件に達するこれらの問い合わせ事例の中から、家庭用品等による吸入事故及び眼の被害に限定して、収集・整理したものである。

（１）原因製品種別の動向

全事例数は 728 件で、昨年度（835 件）と比較して 10.0%減少した。原因と推定された家庭用品等を種別で見ると、前年度と同様、殺虫剤（医薬品等を含む）の報告件数が最も多く、165 件（22.7%）であった。次いで住宅用・家具用洗浄剤 111 件（15.2%）、芳香・消臭・脱臭剤 85 件（11.7%）、消火剤 50 件（6.9%）、漂白剤 48 件（6.6%）、洗濯用・台所用洗剤 33 件（4.5%）、園芸用殺虫・殺菌剤 30 件（4.1%）、灯油 18 件（2.5%）、防水スプレー17 件(2.3%)、除草剤 16 件（2.2%）の順であった（表５）。なお、防水スプレーは平成 14 年度に 12 件、平成 15 年度 11 件、平成 16 年度 14 件、平成 17 年度 13 件の報告があった。

製品の形態別の事例数では、「スプレー式」が 301 件（41.2%）（そのうちエアゾールが 164 件、ポンプ式が 137 件）、「液体」200 件（27.5%）、「粉末状」109 件（15.0%）、「固形」62 件（8.5%）、「蒸散型」40 件（5.5%）、その他 7 件、不明が 9 件であった。ここでいう蒸散型とは、閉鎖空間等において一回の動作で容器内の薬剤全量を強制的に蒸散させるタイプの薬剤で、くん煙剤（水による加熱蒸散タイプを含む）、全量噴射型エアゾール等が該当する。蒸散型の健康被害は平成 12 年度までは年間 20 件前後で推移し、以後増加したが、平成 15 年度の 63 件をピークとして、若干減少の傾向がみられる。なお、蒸散型は医療機関からの問い合わせが多いのも特徴である。

（２）各報告項目の動向

年齢から見ると、０～９歳の小児の被害報告事例が 311 件（42.7%）で、前年度と同様、最も多かった。次いで 30 歳代が多く、40 歳代及び 50 歳代が続き、その他の年齢層は総件数、該当人口当たりの件数とも大きな差は見られなかった。年齢別事例数は製品によって偏りが見られるものがあり、芳香・消臭・脱臭剤は０～９歳にピークが見られ、漂白剤や洗浄剤(住宅用・家具用)は０～９歳以外に 40 歳代と 30 歳代の報告件数が､殺虫剤は 30 歳代と 50 歳代の報告件数が多かった。

性別では、女性が 399 件（54.8%）、男性が 302 件（41.5%）、不明が 27 件（3.7%）で男女比は前年度とほぼ同等であった。電話での問い合わせのため、記載漏れ等があり、被害者の性別不明例が多少存在する。

健康被害の問い合わせ者は、一般消費者からの問い合わせ事例が 543 件(74.6%)、受診した医療機関等医療関係者からの問い合わせ事例が 185 件(25.4%)であった。

症状別に見ると、症状の訴えがあったものは 513 件（70.5%）、なかったものは 207 件（28.4%）、不明のものが 8 件（1.1%）であり、症状の訴えがあったものの割合は前年度より若干増加して 70%を超えた。症状の訴えがあった事例のうち、最も多かったのが、咳、喘鳴等の「呼吸器症状」を訴えたもの 220 件（30.2%）、次いで、悪心、嘔吐、腹痛等の「消化器症状」を訴えたもの 173 件（23.8%）で、眼の違和感、痛み、充血等の「眼の症状」を訴えたものが 148 件（20.3%）、頭痛、めまい等の「神経症状」を訴えたものが 107 件（14.7%）であった。前年度と比べて上位に占める症状はほとんど変動していない。

発生の時期を見ると、品目別では、殺虫剤による被害が５～10月に多い。また、曜日別では、特に傾向は認められなかった。時間別では午前８時～午後８時の間にほぼ均等に発生しており、午後11時から午前７時頃までが少なくなっていた。これらの発生頻度は前年度と比較して際だった変化はなく、生活活動時間に比例して多くなっている。

（3）原因製品別の結果と考察

1）殺虫剤・防虫剤

殺虫剤・防虫剤に関する事例は 178 件（有症率 74.2%）で、そのうち、殺虫剤が 165 件（前年度より約 20%減）、防虫剤 13 件（前年度より約 20%減）といずれも減少していた。

被害事例の状況として、発生頻度順に見ると、

1．乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分にないものによる事例
2．適用量を明らかに超えて使用した事例
3．ヒトの近辺で使用し、影響が出た事例
4．用法どおり使用したと思われるが、健康被害が発生した事例
5．蒸散型の薬剤を使用中、入室してしまった事例
6．換気を十分せずに使用した事例
7．用法を十分確認せずに使用したことによる事例
8．薬剤を使用中であることを周知しなかったことによる事例
9．本来の用途以外の目的で使用した事例
使用時に風下にいたため、吸入した事例
スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例

等が挙げられる。手軽に使用できるエアゾールや蒸散型は、使用方法を誤ると健康被害につながる可能性が高く、使用の際には細心の注意が必要である。蒸散型薬剤の使用中に在室した、全量噴射型エアゾールを手に持って操作した等、用法を十分に確認せず使用した事例も散見されたことから、使用前に製品表示を熟読し、よく理解した上で正しく使用するべきである。また保管、廃棄の際にも注意が必要である。

家庭用に販売される不快害虫防除を目的とした殺虫剤に関して、平成１７年７月に家庭用不快害虫用殺虫剤安全確保マニュアル作成の手引きが作成された。製造・輸入を行う事業者においては、当該マニュアル作成の手引きに基づき安全性の確保や表示の方法等に対する適切な取組みが期待される。

◎事例１　【原因製品：殺虫剤（スプレータイプ）】

患者　２歳　男児
状況　エアゾール式の殺虫剤の噴射口を口に入れ、自分で噴射した。直後に咳き込み、嘔吐した。現在症状は治まっているが、口の中が気持ち悪そうである。
症状　咳き込み、嘔吐、流涎(10 分後には治まった)
処置・転帰　外来にて経過観察。

◎事例２　【原因製品：殺虫剤（スプレータイプ）】

患者　59 歳　女性
状況　台所の出窓にアリが出たので、エアゾール式の殺虫剤を３～４日のうちに７回ほど、窓枠が濡れるくらい散布してしまった。換気扇は回していたが、窓は開けなかった。３月の寒い日で暖房していたため、ガスが部屋中に充満した。
症状　喘鳴、喘息様症状
処置・転帰　外来にてステロイド吸入、２週間ほどで軽快。

◎事例３　【原因製品：殺虫剤（液体蚊取り）】

患者　49 歳女性、19 歳、14 歳（性別不明）

状況　　　　　約５畳の部屋で窓を閉め切って、夜から朝まで液体蚊取りを使用した。就寝していた３名が症状を訴えて受診した。
症状　　　　　咳き込み、悪心、脱力
処置・転帰　　外来にて処置。

◎事例４　【原因製品：殺虫剤（蒸散型）】
患者　　　　　35 歳　女性
状況　　　　　店舗でくん煙剤を使用した。隣の店の客などが吸引し、13 名中３名が救急車で搬送された。自分はその現場にいたが大丈夫だと思い、経過観察を行っていたが、咳がひどく、頭痛も激しいため、心配になった。
症状　　　　　咳き込み、鼻・喉の刺激、頭痛、悪心
処置・転帰　　外来にて輸液。

◎事例５　【原因製品：殺虫剤（スプレータイプ）】
患者　　　　　５歳　男児
状況　　　　　母親が虫よけ剤と間違えて、エアゾール式の殺虫剤を子どもにスプレーした。殺虫剤の隣に虫よけ剤がおいてあり、どちらも緑だったので、間違えてしまった。首筋、腕、足に１～２秒づつスプレーした。
症状　　　　　咳
処置・転帰　　家庭内で経過観察。

２）住宅用・家具用洗浄剤、洗濯用・台所用洗剤

洗浄剤及び洗剤に関する事例は 144 件（有症率 70.1%）で、前年度（164 件）と比較し減少した。そのうち、洗浄剤に関する事例は 111 件（前年度より約 20%減）、洗剤に関する事例は 33 件（増減無し）であった。最も多いのは、次亜塩素酸ナトリウムなど、塩素系の製品によるもの（59 件）であり、製品形態で多いのはポンプ式スプレー製品（76 件）であった。

被害事例の状況として、発生頻度順に見ると、

１．乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分にないものによる事例
２．適用量を明らかに超えて使用した事例
３．複数の薬剤が作用し、有毒ガスが発生した事例
４．換気を十分せずに使用した事例
５．マスク等の保護具を装着していなかったことによる事例
６．液体や粉末の薬剤が飛散し、吸入した又は眼に入った事例

等があり、被害を防ぐには、保護具を着用する、換気を十分に行う、長時間使用しない、適量を使用すること等に気を付ける必要がある。

特に、塩素系の洗浄剤と酸性物質（事故例の多いものとしては塩酸や有機酸含有の洗浄剤、食酢等がある）との混合は有毒な塩素ガスが発生して危険である。これらの製品には「まぜるな危険」との表示をすることが徹底されているが、いまだに発生例が見られ、一層の啓発が必要である。また、喘息等の呼吸器疾患のある患者において、塩素系薬剤、酸性薬剤の使用時にそのミストやガスの吸入がきっかけとなって原疾患の症状を発症したと思われる事例もあり、このような疾患のある方は使用しないことが望ましいが、やむを得ず使用する場合には、体調が良い場合であっても、自らの基礎疾患を念頭において、吸入を防ぐために、使用量や換気、保護具等に万全を期す必要がある。

なお、乳幼児の事故事例は、保管場所を配慮することによって防止できるものが多い。

◎事例１　【原因製品：台所用洗剤】

患者　　　　　46 歳　女性

状況　　　　　台所用洗剤がはねて眼に入った。その時は大した事はないと思い、コンタクトレンズを外したり眼を洗ったりはしなかった。

症状　　　　　眼の痛み、充血

処置・転帰　　症状が出てから洗眼、家庭内で経過観察。

◎事例２　【原因製品：洗濯用洗剤（粉末）】

患者　　　　　４か月　女児

状況　　　　　入浴後、小児を下に置いた状態で母親が棚のバスタオルを取ろうとした時に、近くにあった洗剤を落としてしまい、小児の頭から洗剤がかかった。眼に入った可能性はあるが、吸い込んではいない。

症状　　　　　皮膚の発赤

処置・転帰　　家庭内で水洗、経過観察。翌日に症状が現れたが、その日の内に治まった。

◎事例３　【原因製品：ガラス用洗剤】

患者　　　　　２歳　女児

状況　　　　　ポンプ式スプレーのロックをし忘れて台所の床に住居用洗剤を置いていたところ、小児がいたずらし、顔に向けて１回噴射した。眼に入ったが吸入した様子はない。

症状　　　　　眼の痛み

処置・転帰　　家庭内で洗眼後、経過観察。

◎事例４　【原因製品：カビとり用洗浄剤（塩素系）】

患者　　　　　56 歳　男性

状況　　　　　浴室掃除のため、カビ取り用洗浄剤３本分を洗面器にあけ、窓掃除用ワイパーのスポンジ部分にカビ取り剤を含ませて２時間にわたり壁や天井を掃除した。浴室は 1.5 畳で換気扇を回し、水泳用のゴーグル、カッパ、マスク、手袋を着用したが、手袋は破れていたので指先に洗浄剤が付いてしまった。

症状　　　　　鼻・喉の刺激感、悪心、口渇（２週間後も具合が悪い）

処置・転帰　　換気、水洗後、経過観察

◎事例５　【原因製品：カビとり用洗浄剤（塩素系）/食酢】

患者　　　　　39 歳　男性

状況　　　　　浴室でカビ取り用洗浄剤を使用し、軽く流した後に食酢で拭き取った。浴室の窓は閉めていて換気扇を回していた。その後、症状が発現した。

症状　　　　　喉の刺激感、足のしびれ、倦怠感、気分不良、頭痛

処置・転帰　　家庭内で経過観察、2,3 日で徐々に軽快。

３）漂白剤

漂白剤に関する事例は 48 件（有症率 60.4%）で、このうち塩素系が 36 件と最も多く、大半

を占めた。

被害事例の状況として

1．乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分にないものによる事例

2．複数の薬剤が作用し、有毒ガスが発生した事例

等があり、注意が必要である。塩素系の漂白剤と酸性物質とを混合し発生した塩素ガスを吸入した事例も相変わらず見られ、前述の洗浄剤と合わせると混合により塩素ガスが発生したと考えられる事例は 12 件（有症率 66.7%）であった。塩素ガスを発生させる恐れのある漂白剤には「まぜるな危険」の表示、そうでなくとも「他剤と混合しない」という注意書きがなされているところではあるが、これら混合の危険性について一層の啓発を図る必要がある。また、スプレー製剤に一部共通するところがあるが、前項の住宅用・家具用洗浄剤と同様に、喘息等の呼吸器疾患のある患者において、塩素系薬剤、酸性薬剤の使用時にそのミストやガスの吸入がきっかけとなって原疾患の症状を発生したと思われる事例があった（事例２）。

◎事例１　【原因製品：漂白剤（塩素系）/漂白剤（酸素系）】

患者	48 歳　女性
状況	大量のタオルを漂白する目的で、水をはった洗濯機に塩素系と酸素系の漂白剤をそれぞれ 100mL 以上いれたところ白く濁った。フタを開けて覗き込んだところ頭がクラクラした。窓を開けて直ぐに喚気した。洗濯槽の水は排水し、洗濯物は水でゆすいだ。
症状	めまい（翌日まで続いた）、眼の痛み、喉の違和感
処置・転帰	家庭内で経過観察。

◎事例２【原因製品：漂白剤（塩素系）/塩酸】

患者	61 歳　男性
状況	喘息の既往のある成人が浴室の掃除をした際、塩素系漂白剤と塩酸を混ぜ、発生したガスを吸入したため受診した。塩酸は仕事場で使っているものを持ち帰っていた模様。
症状	咳込み，息苦しさ，喘鳴，喘息様発作
処置・転帰	酸素投与，輸液，気管支拡張薬投与。入院（２日）

◎事例３　【原因製品：漂白剤（塩素系）/カビ取り用洗浄剤】

患者	49 歳　女性
状況	カビ取り用洗浄剤の空の容器を洗ってから塩素系漂白剤の希釈液をいれて浴室で使用した。マスクをして換気扇はつけていた。窓は開けていなかった。
症状	悪心、嘔吐、動悸（悪心は 30 分後には治まった）
処置・転帰	不明

◎事例４　【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者	38 歳　女性
状況	布を漂白するため、布に漂白剤の原液をかけたところ、溶け始めて変な臭いがしたため、あわてて水をかけた。布に塩素サラシ禁止と書かれていたが、それに気付かなかった。
症状	鼻･喉の刺激感、口腔咽頭痛み（その日のうちに治まった）
処置・転帰	うがい・水分摂取後、受診。外来にて経過観察。

◎事例５　【原因製品：漂白剤（酸素系）】

患者　　　　　１歳　男児

状況　　　　　母親が台所で料理中に、小児が洗濯機の上に置いてあったポンプ式スプレータイプの漂白剤を取り、顔にかけた。洋服が濡れており、眼、口に入った可能性がある。手で眼をこすった可能性もある。

症状　　　　　咳き込み（直後のみ）

処置・転帰　　洗眼・洗顔・水分摂取後、家庭にて経過観察。

４）芳香・消臭・脱臭剤

芳香・消臭・脱臭剤に関する事例は 85 件（有症率 54.1％）で、前年度（82 件）からほぼ横ばいである。被害状況としては、

１．乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分にないものによる事例

２．スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例

３．用法どおり使用したと思われるが、健康被害が発生した事例

等が見られた。多種多様な製品が販売されており、事故の発生状況も製品の形態や使用法により様々であることから、今後も注意が必要である。

なお、上向きに噴射されるタイプの芳香剤エアゾールにおいては、噴射方向を充分に認識していなかったために眼に入ってしまったという事故が過去に散見されたが、今年度も類似の事例があり、引き続いて注意喚起が必要である。また、携帯用液体消臭剤（トイレ用）を点眼薬と間違える事故に関しては、前回報告時期半ばで容器の大幅な変更がなされた製品があり、今回は類似の事故報告はなかったものの、今後も動向を確認していく。

◎事例１　【原因製品：脱臭・消臭・芳香剤（スプレータイプ）】

患者　　　　　74 歳　男性

状況　　　　　施設で認知症の高齢者がエアゾール式の消臭剤を口に向けて噴射した。容器は軽くなっているが元の量は不明である。口から臭いがする。鼻から入ったかは分からない。

症状　　　　　顔面紅潮、酩酊

処置・転帰　　不明

◎事例２　【原因製品：脱臭・消臭・芳香剤（スプレータイプ）】

患者　　　　　52 歳　女性

状況　　　　　エアゾール式芳香剤が、誤って眼に入ってしまった。噴射口が上向きになっており、眼に入りやすいため、３～４日前にも同様のことがあった。

症状　　　　　翌朝、目やにが出た

処置・転帰　　2 日後受診、外来で洗眼処置。

◎事例３　【原因製品：エッセンシャルオイル】

患者　　　　　成人（年齢不明）　女性

状況　　　　　目薬と間違えてユーカリ油を１滴目にさしてしまったと薬局に電話相談があった。

症状　　　　　角膜損傷

処置・転帰　　不明

５）園芸用殺虫・殺菌剤類等

園芸用殺虫・殺菌剤類等に関する事例は 52 件（有症率 82.7%）、そのうち、園芸用殺虫・殺菌剤類に関する事例は 30 件、除草剤は 16 件、肥料 4 件であり、前年度と比較して減少していた。成分別では有機リン含有剤 20 件、ピレスロイド含有剤 7 件、グリホサート含有剤 6 件であった。

被害状況としては

１．マスク等の保護具を装着していなかったことによる事例
２．ヒトの近辺で使用し、影響が出た事例
３．薬剤を使用中であることを周知しなかったことによる事例
４．乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分にないものによる事例

等が見られた。屋外で使用することが多く、使用者以外にも健康被害が発生しているのが特徴である。家庭園芸用であっても十分な注意喚起を図る必要がある。

◎事例１　【原因製品：園芸用殺虫剤（顆粒）】

患者　成人（年齢不明）　男性

状況　２時間程度、農薬を散布した。マスクをせず、手袋を着用していた。今回この農薬の使用は初めてであり、作業中から気分が悪かったが、天候のせいだと思っていた。症状が治まらないため受診した。

症状　頭痛、悪心

処置・転帰　不明

◎事例２　【原因製品：園芸用殺虫殺菌剤（スプレータイプ）】

患者　小児（年齢・性別不明）

状況　ポンプ式スプレータイプの園芸用殺虫・殺菌剤を自分の顔に向けて噴霧した。口の周りが濡れており、むせて嘔吐したため受診した。

症状　咳き込み・嘔吐

処置・転帰　不明

◎事例３　【原因製品：園芸用殺菌剤、園芸用展着剤】

患者　47 歳　女性

状況　農薬を混合し、水でかなり薄めて家庭用の霧吹きで庭木に散布した。噴霧した際に、霧が微量に目に入った。手袋、マスクを使用、眼鏡をしていたため専用の眼鏡はしなかった。風のない日を選んだが一瞬風が吹いて、目に入った。

症状　目の違和感（視力検査、眼底検査では異常なし）

処置・転帰　全身洗浄、洗眼。翌日受診し外来にて点眼薬処方

◎事例４　【原因製品：園芸用殺虫剤】

患者　36 歳　男性、他４名

状況　有機リン系園芸用殺虫剤１本を台所の流しに廃棄したところ、臭いが充満してその場にいた４～５人に悪心、頭痛などの症状が出現した。

症状　悪心、頭痛

処置・転帰　不明

６）消火剤

消火剤に関する事例は 50 件（有症率 66.0%）であり、前年度（43 件）と比較して増加した。被害状況としては、消火器が倒れて消火剤が噴出した例、誤って噴射し吸入した例等、使用時以外の被害が目立ち、取扱いや保管には十分な注意が必要である。また、火災のため使用の際や、その後の清掃時に吸入する事例も見られ、清掃時にはマスクをするなど、吸い込んだり、目や皮膚に付着したりしないよう注意が必要である。

健康被害の防止のためには、消火器の使用者はあらかじめ製品表示や取扱説明書をよく読んで使用方法や清掃方法について確認し、いざという時に正しく使用する必要がある。また消火器設置者には、保管中の誤噴射を防ぐため、消火器格納箱へ収納する、転倒防止スタンドを使用するなどの工夫をすることが望まれる。

◎事例１　【原因製品：粉末消火剤】

患者　両親、５歳及び１歳

状況　小児が消火器のストッパーを抜いてしまっていたのに気付かず放置していたところ、棚の上から物が落ちて、消火器が作動してしまった。舞い上がった粉を家族４人が一瞬吸い込んだ。

症状　咳（すぐに治まった）

処置・転帰　新鮮な空気下へ移動後、家庭内で経過観察。

◎事例２　【原因製品：粉末消火剤】

患者　21 歳　男性、23 歳　男性

状況　消火器で消火にあたった調理師が気分不良で受診した。

症状　悪心、嘔吐、喉の不快感

処置・転帰　外来にて、酸素投与。

７）防水スプレー

防水スプレーに関する事例は 17 件であり、報告件数は前年度より若干増加した。防水スプレーについては、過去に、死亡事故を含む、呼吸困難、咳等の呼吸器系中毒症状を主訴とした急性中毒事故が多発した。その後、エアゾール協会によるエアゾール防水剤の安全性向上のための暫定指針（平成６年）や防水スプレー安全確保マニュアル作成の手引き（平成 10 年）が策定され、一旦、事故が減少していたが、近年、再び増加傾向にある。また過去には冬場に多く事故が発生する傾向があったが、今年度の事例は必ずしも特定の季節に集中しておらず、使用する目的の幅が広がっていることが推測される。

しかし、いずれの事故も咳、呼吸困難等、呼吸器を中心とした症状を来たしており、一部製品によっては重症化し、呼吸管理のため入院を必要とした事例が複数見られた。防水スプレーは、本来は屋外で使用すべきものであるが、室内で使用したため換気がなされず吸入したと考えられる事例が大半を占めた。また風が強い屋外で使用したために吸入した事例もあった。また過量使用と思われる事例も複数あった。使用にあたっては、使用する場所や周囲の環境、使用量に十分な注意を払うよう、改めて注意喚起したい。

◎事例１　【原因製品：防水スプレー】

患者　51 歳　男性

状況　　　　　　玄関で自分の上着に防水スプレーを噴霧した直後、その上着を着てタバコを吸いながら、車を運転してゴルフ場に向かった。ゴルフプレー後、呼吸苦を訴えて14時間後に受診した。
症状　　　　　　息苦しさ、悪心、湿性ラ音、血液ガス異常
処置・転帰　　　酸素投与、ステロイド剤投与。入院(10日間)。

◎事例２　【原因製品：防水スプレー】
患者　　　　　　30歳　男性
状況　　　　　　１か月程前、室内でエアゾール式の防水剤を１本使用した。直後に症状が出現し、４時間後に受診、３日後に退院となった。その半月後から息切れが出現したとのことで医療機関を受診した。
症状　　　　　　咳、呼吸困難、悪心、脱力、胸部X線異常、過敏性肺臓炎
処置・転帰　　　不明

８）その他

また、昨今色々な商品が発売されているが、それに伴って家庭の中でも様々な目新しい商品による事故の発生例が報告されている。

ケミカルライトに関する事故については、子どもに集中していた。子どもが使用するあるいは子どもの周囲で使用する際には、親など周囲の大人が注意することが必要である。

◎事例１　【原因製品：ケミカルライト】
患者　　　　　　１歳　男児
状況　　　　　　腕輪型のケミカルライトを噛んで液が飛散し、顔中にかかった。眼や口にも入った。
症状　　　　　　眼の充血
処置・転帰　　　水洗後、外来にて経過観察し、翌日には軽快した。

注　「ケミカルライト」：ポリエチレンチューブの中にガラスアンプルが入った２重構造の棒状やリング形の製品が多い。チューブを軽く曲げて、中のガラスアンプルを割ることで、アンプル内外の液体が混ざり合い、発光する。主成分として、フタル酸エステル、シュウ酸化合物、過酸化水素等が使用されているものがある。

◎事例２　【原因製品：シールはがし】
患者　　　　　　66歳　女性、72歳　男性
状況　　　　　　台風対策で窓枠に貼った粘着テープを剥がそうとして、エアゾール式のクリーナーを20～30分使用し、その間、粘着テープで密閉された室内で吸入した。
症状　　　　　　悪心、皮膚の違和感
処置・転帰　　　換気後、軽快、家庭内で経過観察。

◎事例３　【原因製品：スノースプレー】
患者　　　　　　５歳　男児

状況	窓ガラスディスプレー用のスノースプレーを使用した。換気をしながら行っていたが、男児が症状を訴えている。
症状	頭痛（少しずつ軽快）
処置・転帰	不明

（4）全体について

この報告は、医療機関や一般消費者から（財）日本中毒情報センターに問い合わせがあった際、その発生状況から健康被害の原因とされる製品とその健康被害について聴取したものをまとめたものである。医療機関に対してはアンケート用紙の郵送により、また一般消費者に対しては電話によって追跡調査を行い、問い合わせ時以降の健康状態等を確認しているが、一部把握し得ない事例も存在する。しかしながら、一般消費者等から直接寄せられるこのような情報は、新しく開発された製品を含めた各製品の安全性の確認に欠かせない重要な情報である。

今年度も前年度同様、小児の健康被害に関する問い合わせが多くあった。保護者は家庭用品等の使用時やその保管方法に十分注意するとともに、製造事業者等も小児のいたずらや誤使用等による吸入事故が生じないような対策を施した製品開発に努めることが重要である。

製品形態別では、スプレー式の製品による事故が多く報告された。特に防水スプレーの使用に伴う事故は近年再び増加傾向にあり、今年度は入院加療が必要な重症例もみられた。スプレー式の製品は内容物が霧状となって空気中に拡散するため、製品の種類や成分に関わらず吸入や眼に入る健康被害が発生しやすい。使用にあたっては換気状況を確認すること、一度にたくさんの量を使用しないこと等の注意が必要である。形態的に誤使用及び事故を生じやすいと考えられる商品も存在するため、事業者においては、出来る限り使用状況についての情報を収集し、改良を施す等の適切な対応をとることが求められる。また、消費者においても、製品を使用する際には使用上の注意を良く読み、適正な使用方法を守ることで、誤使用等を防ぐように努めることが大切である。また、今回報告されたケミカルライトなどの事故にみられるように、新しいタイプの製品では、予期しない事故が生じる可能性も考えられるため、事業者においては成分の安全性や類似製品による事故情報等の収集に努め、安全性に留意した対応を取るべきである。また、消費者においては、たとえ使用上の注意に書かれていないことであっても、小児が使用する際には最大限注意することが、新たな事故防止につながると考えられる。

主成分別では、塩素系の洗浄剤等による健康被害報告例が相変わらず多く見られた。塩素系の成分は、臭いなどが特徴的で刺激性が強いことからも報告例が多いものと思われるが、使用方法を誤ると重篤な事故が発生する可能性が高い製品でもある。また、呼吸器疾患のある患者において、塩素系薬剤、酸性薬剤の使用時にそのミストやガスの吸入がきっかけとなって原疾患の症状を発症したと思われる事例もあった。消費者が使用法等に特に注意を払うことも必要であるが、製造事業者等においては、より安全性の高い製品の開発に努めるとともに、消費者に製品の特性等について表示等による継続的な注意喚起をし、適正な使用方法の推進を図る必要がある。

事故の発生状況を見ると、使用方法や製品の特性について正確に把握していれば事故の発生を防ぐことができた事例や、わずかな注意で防ぐことができた事例も多数あったことから、消費者も日頃から使用前には注意書きをよく読み、正しい使用方法を守ることが重要である。万一事故が発生した場合には、症状の有無に関わらず、（財）日本中毒情報センターに問い合わせをし、必要に応じて専門医の診療を受けることを推奨する。行政においては、一般使用者における安全使用を徹底する観点から必要な措置を講ずるべきである。

おわりに

「はじめに」でも触れたように、モニター報告は来院患者から原因と考えられる家庭用品等について情報を収集するシステムである。特定の家庭用品等による健康被害の報告の変動があれば、その情報の周知を図り、当該家庭用品等による被害の拡大を防止すること、さらに、そこから原因となった化学物質を特定できた場合には、必要な対策をとることにより新たな健康被害を未然に防止することを目指している。また、（財）日本中毒情報センターに問い合わせのあった事例に関する情報は、主に電話とアンケート調査によって収集されたものであり、医学的により詳細な内容を把握したり、予後を明確にしたりすることは困難であるが、モニター病院で収集している以外の情報が消費者より直接寄せられており、家庭用品等による健康被害をモニターする上で重要な役割を果たしている。

本モニター報告は平成 18 年度で 28 回目となった。報告件数において上位を占める製品はほとんど変動していない。それだけ広く普及し、使用されているものでもあるが、引き続き、本モニター報告を通じて消費者、事業者等への情報提供と注意喚起を行い、家庭用品等による健康被害を減少させるよう努めていく必要がある。小児科領域におけるタバコの誤飲事例は依然として報告の３割以上を占め、医薬品・医薬部外品の誤飲では入院事例が毎年報告されている状況にある。家庭用品を主な原因とする皮膚障害については、原因製品の使用を継続したり、原因製品と同じ素材の製品を使用したりすると、症状の悪化を招き後の治療が長引く場合がある。次亜塩素酸系(塩素系)の洗浄剤・漂白剤と酸性洗浄剤の混合による塩素ガス発生死亡事故が過去に発生し、これらの混合使用に対して広く注意喚起が行われて久しいが、幸い死亡という痛ましい事例はないにせよ、いまだにガス発生事例の報告が存在している。他にも、使用方法を誤ると重篤な事故が発生する可能性が高い製品が存在する。製造事業者等においては、より安全性の高い製品の開発に努めるとともに、消費者に製品の特性等について表示等による継続的な注意喚起をし、適正な使用方法の推進を図る必要がある。

本モニター報告制度の対象ではない事故例で、成分と死亡との因果関係は明らかではないが、認知症の高齢者が消臭剤を開けてビーズ状内容物を誤食し、死亡した例があった。大人における事故例においては、子どもでは開けられないような形状の容器でも、大人では開けることができてしまうことがあることも考慮し、注意が必要である。また、海外において、小児用ビーズ玩具製品を誤飲した小児が意識不明となる事故（平成 19 年）や誤飲したブレスレット中の鉛中毒により小児が死亡する事故（平成 18 年）が発生している。子どもや認知症の方がいる家庭では、同居する家族等が家庭用品等の誤飲による事故防止のため製品の選択や管理方法に十分に留意する必要がある。

これらの注意喚起に加え、今までにない家庭用品中の化学物質による新たな健康被害が生じていないか、特に注意すべき事例はないか等、引き続きモニターしていくことも本制度に課せられた役割である。当室では、様々な家庭用品による製品事故情報を以下のサイトで提供しているので、消費者、関係事業者、医療関係者等に広く御参照頂き、家庭用品の適正な使用や健康被害の防止に活用していただきたい。

http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/kateiindex.html

表1　年度別・家庭用品カテゴリー別皮膚障害報告件数

年　度 家庭用	平成１４年度		平成１５年度		平成１６年度		平成１７年度		平成１８年度	
衣料品	22	11.9	21	9.5	28	16.4	14	8.9	6	9.1
身の回り品	52	28.1	90	40.7	64	37.4	45	28.5	40	60.6
家庭用化学製品	57	30.8	61	27.6	50	29.2	61	38.6	9	13.6
その他	54	29.2	37	16.7	29	17.0	38	24.1	11	16.7
不　明	0	0.0	12	5.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合　　計	185	100.0	221	100.0	171	100.0	158	100.0	66	100.0

表２　年度別・家庭用品による皮膚障害のべ報告件数　（上位１０品目）

	平成１６年度		平成１７年度		平成１８年度	
1	洗剤	36（ 21.1）	洗剤	52（ 32.9）	装飾品	18（ 27.3）
2	装飾品	35（ 20.5）	装飾品	18（ 11.4）	時計ﾊﾞﾝﾄﾞ	7（ 10.6）
3	ｺﾞﾑ･ﾋﾞﾆｰﾙ手袋	17（ 9.9）	ｺﾞﾑ･ﾋﾞﾆｰﾙ手袋	17（ 10.8）	洗剤	5（ 7.6）
4	下着	10（ 5.8）	下着	6（ 3.8）	眼鏡	4（ 6.1）
5	洗浄剤	9（ 5.3）	眼鏡	6（ 3.8）	下着	3（ 4.5）
6	ﾍﾞﾙﾄ	8（ 4.7）	ﾍﾞﾙﾄ	6（ 3.8）	革靴	3（ 4.5）
7	時計ﾊﾞﾝﾄﾞ	7（ 4.1）	時計ﾊﾞﾝﾄﾞ	5（ 3.2）	時計	3（ 4.5）
8	時計	5（ 2.9）	時計	5（ 3.2）	ｽﾎﾟｰﾂ用品	3（ 4.5）
9	ｽﾎﾟｰﾂ用品	5（ 2.9）	ｽﾎﾟｰﾂ用品	5（ 3.2）	ｺﾞﾑ･ﾋﾞﾆｰﾙ手袋	2（ 3.0）
１０	ﾌﾞﾗｳｽ／くつ下	4（ 2.3）	くつ下/接着/文房具/ﾅｲﾛﾝﾀｵﾙ	3（ 1.9）	ﾍﾞﾙﾄ／ﾅｲﾛﾝﾀｵﾙ	2（ 3.0）
総数		171（100.0）		158（100.0）		66（100.0）

表３　金属に関するパッチテスト結果

	Co	Ni	Cr	Hg	Au	Ag	Al	Cd	Cu	Fe	In	Ir	Mn	Mo	Pd	Pt	Sb	Sn	Ti	W	Zn	他	品名
1	−	＋		−	−											＋							ネックレス
2	＋	＋	−	−	−	−				−	−	−							−				ネックレス
3	＋＋	＋		＋								＋											ネックレス
4	−	＋	−	−	＋	−				−		−			−	−			−				ピアス
5	＋＋	＋＋	−	−	＋																		ピアス
6	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−		ピアス、塗料
7			＋?	＋＋				＋?	＋＋					＋?		＋		＋?					ネックレス、ピアス
8	＋?	＋																					ネックレス、ｲﾔﾘﾝｸﾞ
9	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−		装飾品
10		＋		＋				＋		＋		＋		＋									装飾品
11	＋＋	＋＋												−	＋								時計バンド
12	＋＋	＋＋											−		＋＋						＋＋		時計バンド、ﾈｯｸﾚｽ
13	＋?			＋										＋?									時計バンド
14	＋?	＋?	＋?					＋?								＋?							眼鏡
15	−	−	−	−	＋	−		−		−	−	−				−							眼鏡（金具）
16	−	−	＋	−	−																		時計
17		＋													＋?	＋?							ゴム手袋
18	＋?	＋?											＋								＋		灯油
19	−	−	−	−	−	−				−	−				−	−			−				サックス用リード
20	−	−	−	＋＋	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	革靴
21		＋	＋?															＋?					昼用乳液、夜用乳液、洗剤
22	＋	＋																					時計、時計バンド、指輪、腕時計、チタンプレート
23	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	金属含有テープ
	6	12	1	5	3	0	0	1	1	1	0	2	1	1	2	1	0	0	0	0	2	0	反応有り（＋以上）
	Co	Ni	Cr	Hg	Au	Ag	Al	Cd	Cu	Fe	In	Ir	Mn	Mo	Pd	Pt	Sb	Sn	Ti	W	Zn	他	

記載は国際接触皮膚炎学会（ＩＣＤＲＧ）基準による（−、＋？、＋、＋＋、＋＋＋）
７２時間後の反応を記した
空欄はパッチテストを行っていないもの

［Ｃｏ］コバルト　［Ｎｉ］ニッケル　［Ｃｒ］クロム　［Ｈｇ］水銀　［Ａｕ］金
［Ａｇ］銀　［Ａｌ］アルミニウム　［Ｃｄ］カドミウム　［Ｃｕ］銅　［Ｆｅ］鉄
［Ｉｎ］インジウム　［Ｉｒ］イリジウム　［Ｍｎ］マンガン　［Ｍｂ］モリブデン　［Ｐｄ］パラジウム
［Ｐｔ］白金　［Ｓｂ］アンチモン　［Ｓｎ］錫　［Ｔｉ］チタン　［ Ｗ ］タングステン
［Ｚｎ］亜鉛

＜参考＞　国際接触皮膚炎学会の基準

−　：反応無し
＋？　：弱い紅斑
＋　：紅斑、湿潤、時に丘疹
＋＋　：紅斑、湿潤、丘疹、小水疱
＋＋＋　：大水疱

表4　年度別・家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数（上位１０品目）

	平成１６年度		平成１７年度		平成１８年度	
1	タバコ	226 (　36.1)	タバコ	224 (　30.9)	タバコ	231 (　35.8)
2	医薬品・医薬部外品	97 (　15.5)	医薬品・医薬部外品	100 (　13.8)	医薬品・医薬部外品	106 (　16.4)
3	玩具	46 (　7.3)	玩具	69 (　9.5)	玩具	55 (　8.5)
4	金属製品	46 (　7.3)	金属製品	54 (　7.4)	金属製品	51 (　7.9)
5	ﾌﾟﾗｽﾁｯｸ製品	28 (　4.5)	ﾌﾟﾗｽﾁｯｸ製品	43 (　5.9)	ﾌﾟﾗｽﾁｯｸ製品	29 (　4.5)
6	洗剤・洗浄剤	24 (　3.8)	硬貨	27 (　3.7)	硬貨	29 (　4.5)
7	化粧品	22 (　3.5)	洗剤・洗浄剤	26 (　3.6)	食品類	16 (　2.5)
8	電池	21 (　3.4)	電池	23 (　3.2)	洗剤・洗浄剤	14 (　2.2)
9	硬貨	20 (　3.2)	食品類	23 (　3.2)	電池	14 (　2.2)
１０	食品類	19 (　3.0)	化粧品	19 (　2.6)	文房具	13 (　2.0)
総数		626 (100.0)		725 (100.0)		646 (100.0)

表５　年度別・家庭用品等の吸入事故のべ報告件数　（上位１０品目）

	平成16年度			平成17年度			平成18年度		
1	殺虫剤	168	23.2%	殺虫剤	202	24.2%	殺虫剤	165	22.7%
2	洗浄剤（住宅用・家具用）	97	13.4%	洗浄剤（住宅用・家具用）	131	15.7%	洗浄剤（住宅用・家具用）	111	15.2%
3	芳香・消臭・脱臭剤	73	10.1%	芳香・消臭・脱臭剤	82	9.8%	芳香・消臭・脱臭剤	85	11.7%
4	漂白剤	59	8.1%	園芸用殺虫・殺菌剤	53	6.3%	消火剤	50	6.9%
5	園芸用殺虫・殺菌剤	48	6.6%	漂白剤	51	6.1%	漂白剤	48	6.6%
6	消火剤	43	5.9%	消火剤	43	5.1%	洗剤（洗濯用・台所用）	33	4.5%
7	洗剤（洗濯用・台所用）	32	4.4%	洗剤（洗濯用・台所用）	33	4.0%	園芸用殺虫・殺菌剤	30	4.1%
8	除草剤	20	2.8%	除草剤	20	2.4%	灯油	18	2.5%
9	灯油	14	1.9%	灯油	20	2.4%	防水スプレー	17	2.3%
10	防水スプレー	14	1.9%	防虫剤	17	2.0%	除草剤	16	2.2%
	上位10品目　計	568	78.5%	上位10品目　計	652	78.7%	上位10品目　計	573	78.7%
	総数	724	100.0%	総数	835	100.0%	総数	728	100.0%